



ESCUELA DE MEDICINA
FACULTAD DE MEDICINA

DIRECCIÓN DE POSTGRADO

Programa de Especialidad Médica en Pediatría

El Programa de especialidad médica en Pediatría UC, se inició en 1969, y de él han egresado a la fecha más de 300 pediatras, muchos de los cuales han demostrado una destacada participación en el desarrollo de la especialidad, tanto en el ámbito nacional como internacional. El pediatra es un profesional capacitado para brindar una atención integral de salud al niño sano y enfermo, desde el nacimiento hasta la adolescencia, tanto en forma ambulatoria como hospitalizada.

El objetivo del Programa de Especialidad Médica en Pediatría es formar un pediatra experto en su especialidad, con un claro perfil académico e investigativo y con excelentes habilidades de comunicación, profesionalismo, liderazgo, colaboración y promoción de la salud.

Duración: 3 años

Dedicación: exclusiva

Jornada: completa, incluye turnos rotativos permanentes de guardia nocturna en días hábiles, domingos y festivos.

Campos clínicos: Red de Salud UC-CHRISTUS y campos clínicos asociados.

Jefe de Programa: Dra. Katia Abarca Villaseca, Profesor Titular.

Acreditado por agencia ÁPICE por 7 años, desde 25-01-2013 hasta 25-01-2020 (Acuerdo de acreditación N° 62).



ESCUELA DE MEDICINA
FACULTAD DE MEDICINA

DIRECCIÓN DE POSTGRADO

Programa de Especialidad Médica en Pediatría

1. Antecedentes

Los programas de especialidades médicas de la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile tienen como objetivo formar especialistas de excelencia en las distintas áreas de la Medicina, que contribuyan a responder a las necesidades del país.

El Programa de Especialidad Médica en Pediatría de la Pontificia Universidad Católica de Chile se inició en 1969, y de él han egresado a la fecha más de 300 pediatras, muchos de los cuales han demostrado una destacada participación en el desarrollo de la especialidad, tanto en el ámbito nacional como internacional.

La progresiva ampliación de campos clínicos, los convenios con centros académicos extranjeros de prestigio, la cantidad y desarrollo de numerosos programas de especialización derivados de la Pediatría, así como la positiva y comprometida acogida a instancias de perfeccionamiento docente de sus académicos, han ido perfilando el programa de especialidad como uno de los más completos de su área en el contexto nacional.

Dentro de los sellos distintivos del programa podemos mencionar la relevancia otorgada a la atención ambulatoria del niño en todas sus etapas, la constante investigación en el campo de la Pediatría y su variedad de campos clínicos, que incluyen un hospital universitario privado con amplia disponibilidad de subespecialistas y tecnología de punta, y dos hospitales públicos, uno de larga trayectoria docente y un centro especializado en niños con enfermedades respiratorias crónicas.

2. Requisitos de ingreso

Todos los programas de especialidades médicas de la Pontificia Universidad Católica de Chile definen como requisito base de ingreso el poseer el título de Médico-Cirujano de una Universidad chilena o extranjera, debidamente acreditado y también todos los postulantes deben haber aprobado el examen médico nacional (EUNACOM). La Dirección de Postgrado llama anualmente a concurso nacional para las vacantes establecidas, seleccionando los candidatos en conjunto con el Jefe de Programa de acuerdo a sus antecedentes académicos, profesionales y entrevistas personales. Otros postulantes acceden a este programa a través de Concursos del Ministerio de Salud (MINSAL) o de otras instituciones que solicitan cupos en esta Facultad, además de algunos cupos para extranjeros.

El financiamiento proviene de la Institución que patrocina al alumno, esta puede ser la propia Escuela de Medicina, que dispone para este fin de un fondo de becas y de otras fuentes como el Ministerio de Salud, las Fuerzas Armadas, la Mutual de Seguridad, instituciones extranjeras, entre otros.

3. Duración y dedicación

El Programa de Especialidad Médica en Pediatría tiene una duración de 3 años (36 meses), con dedicación **exclusiva** (no se permiten actividades externas remuneradas) y en jornada completa, incluyendo turnos rotativos permanentes de guardia nocturna en días hábiles, domingos y festivos. Comprende asistencia a pacientes, docencia, investigación y participación en cursos teóricos y prácticos.

Los 36 meses del Programa se distribuyen de la siguiente manera¹:

- 30 meses de rotaciones obligatorias por las diversas unidades.
- 3 meses de rotaciones electivas.
- 3 meses de vacaciones (uno por año).

A partir de 2018, se incorporó la posibilidad de un 4to año de residencia dirigido a un número limitado de residentes (uno por año), que tengan un claro perfil académico (en investigación o en docencia). La decisión de realizar este año adicional es tomada por el comité académico durante el 3er año.

4. Cupos

Las vacantes son establecidas conjuntamente por la Dirección de Postgrado y el Jefe de Programa. Los últimos años las vacantes han fluctuado entre 18 y 20.

5. Perfil del egresado, misión e impronta UC

El **perfil** del pediatra de la Pontificia Universidad Católica de Chile es de un profesional capaz de brindar una atención integral de salud al niño sano y enfermo desde el nacimiento hasta la adolescencia, tanto en forma ambulatoria como hospitalizada. El egresado ejerce su profesión basado en los principios humanistas y cristianos, está comprometido con el desarrollo de la salud del país; posee una formación sólida y actualizada en la disciplina con competencias de liderazgo, trabajo en equipo, perfil académico, profesionalismo, promoción de la salud y habilidades comunicacionales.

La **misión de la** Facultad de Medicina es formar profesionales de excelencia, respetuosos de la dignidad de las personas y de la moral basada en los principios cristianos, estando al servicio de Chile y de la Iglesia. El compromiso es contribuir al progreso de las ciencias de la salud, constituir un campo clínico modelo para entregar una atención centrada en el paciente y su familia, promover una cultura de calidad y seguridad clínica, además de favorecer el constante desarrollo de las personas que trabajan en la Facultad.

La impronta o sello UC se funda en la formación de personas cultas, con una visión amplia y propia del mundo, poseedores de sólidos valores, competentes en sus áreas de conocimientos específicos, motivados y capacitados para perfeccionarse durante toda su vida profesional, capaces de pensar críticamente y de abordar problemas complejos en forma sistemática, con actitud reflexiva y proactiva hacia el cambio, respetuosos de las personas, con vocación de servicio, capaces de trabajar en equipo y de ejercer un liderazgo positivo.

¹ Cada mes corresponde a 4 semanas.

6. Metas y objetivos generales del programa

El objetivo del Programa en Pediatría es formar a un pediatra experto en su especialidad con un claro perfil académico y con habilidades de comunicación, liderazgo, colaboración en el trabajo en equipo, promoción de la salud y profesionalismo.

El programa utiliza como marco referencial los roles o competencias CanMEDS propuestos por el Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, con sus correspondientes objetivos.

Definición y descripción de los siete roles del pediatra:

6.1. Médico experto

Es el rol central del modelo e incluye todos los roles CanMEDS. De esta manera, el pediatra integra todos estos roles, aplicando conocimiento médico, destrezas clínicas y valores profesionales en la entrega de una atención en salud segura centrada en el paciente.

El pediatra experto hace uso de un importante bagaje de conocimientos y destrezas clínicas e incorpora sus valores profesionales en su práctica. Recoge e interpreta información, toma decisiones clínicas y ejecuta intervenciones diagnósticas y terapéuticas dentro del marco de la práctica pediátrica. Además, comprende los límites de su conocimiento y experiencia, es capaz de tomar decisiones informadas a través de la práctica clínica y de la investigación, por ende, toma en cuenta las circunstancias y preferencias del paciente y su familia, así como los recursos disponibles.

Como médico experto, el residente será capaz de:

- Practicar la Medicina dentro del ámbito definido por la práctica y la pericia.
- Realizar una evaluación clínica centrada en el paciente y un plan de manejo.
- Ejecutar planificadamente procedimientos y terapias con fines de evaluación y manejo.
- Establecer planes para un cuidado continuo y, cuando corresponda, consultoría oportuna.
- Contribuir activamente, en forma individual y como miembro de un equipo de salud, a la mejora continua de la calidad de atención en salud y la seguridad del paciente.
- Responder a los daños causados por la atención médica, incluyendo incidentes de seguridad del paciente.
- Adoptar estrategias que promuevan la seguridad del paciente y aborden factores humanos y del sistema.

6.2. Comunicador

El pediatra construye relaciones con el paciente y su familia que facilitan reunir y compartir la información esencial para una atención de salud efectiva. De esta manera, mantiene una comunicación terapéutica efectiva centrada en el paciente y su familia, explora los síntomas que pueden sugerir una enfermedad y escucha activamente su experiencia sobre ésta para proponer y desarrollar un plan que beneficie a todos, ya que la enfermedad no solo afecta al niño.

El pediatra comunicador explora la perspectiva del paciente y su familia, incluyendo sus temores, ideas o sentimientos acerca del impacto de la enfermedad y sus expectativas en la atención de salud y, además, integra sus conocimientos con una comprensión del contexto del niño, incluyendo su situación socioeconómica, historial médico y familiar, su nivel de desarrollo psicomotor, su forma de vida, nivel de escolaridad y otros factores sociales y psicológicos relevantes.

Como comunicador, el residente será capaz de:

- Establecer relaciones profesionales terapéuticas con el paciente y su familia.
- Sintetizar información exacta y relevante con las perspectivas del paciente y su familia.
- Compartir información y planes respecto al cuidado de la salud con el paciente y su familia.
- Involucrar al paciente y su familia en el desarrollo de planes con sus necesidades de salud y objetivos.
- Compartir información escrita y electrónica de las atenciones del paciente para el resguardo de la toma de decisiones clínicas, seguridad del paciente, confidencialidad y privacidad.
- Optimizar el proceso de toma de decisiones clínicas, la seguridad del paciente la confidencialidad y la privacidad.
- Revelar los incidentes de seguridad del paciente perjudiciales, a los pacientes y sus familias con precisión y apropiadamente.
- Comunicar efectivamente usando un registro de salud escrito, registro médico electrónico u otra tecnología digital.

6.3. Colaborador

La colaboración en Pediatría es esencial para una atención de salud segura, de alta calidad y centrada en el paciente, lo que también involucra a su familia, médicos y otros profesionales de la salud, como por ejemplo, los prestadores del sistema. El desarrollo de este rol requiere de relaciones basadas en la confianza, respeto y toma de decisiones conjuntas entre una variedad de individuos, quienes comparten conocimientos, perspectivas y responsabilidades en una actitud de constante aprendizaje. Por esto, para el pediatra colaborador es fundamental comprender el rol de los demás, perseguir objetivos y metas comunes y manejar las diferencias. Las destrezas en colaboración son ampliamente aplicables a actividades más allá del cuidado clínico, como administración, educación, compromiso y vida académica.

Como colaborador, el residente será capaz de:

- Trabajar efectivamente con otros médicos y resto del equipo de salud.
- Trabajar con otros médicos y resto del equipo de salud en la promoción de la comprensión y manejo de diferencias y resolución de conflictos.
- Derivar al paciente a otro profesional de la salud para una facilitación en la continuidad del cuidado del paciente.
- Demostrar la entrega segura de atención, tanto verbal como escrita, durante la transición de un paciente a otro profesional de la salud, ambiente, o etapa de cuidado.

6.4. Líder

Este rol describe el compromiso de todos los médicos en un proceso compartido de toma de decisiones para el funcionamiento y mejora del sistema de salud. Según las expectativas de la sociedad, el pediatra demuestra liderazgo y administración colaborativa que contribuye al desarrollo y mejora del cuidado de la salud. El pediatra líder, se compromete con otros para contribuir hacia una visión de un sistema de salud de alta calidad y toma parte en entregar un excelente cuidado al niño a través de sus responsabilidades como clínico, administrador, académico y/o docente. Por ello, tienen funciones como prestador individual de salud y como participante líder en el sistema de salud local regional, nacional y global.

Como líder, el residente será capaz de:

- Contribuir a la mejora de la atención de salud en los equipos, organizaciones y sistemas.
- Involucrarse en la administración de los recursos en salud.
- Demostrar liderazgo en la práctica profesional.
- Administrar su práctica profesional de manera eficiente.
- Administrar finanzas y recursos humanos en la práctica profesional.
- Contribuir a una cultura que promueva la seguridad del paciente.
- Analizar los incidentes de seguridad del paciente para mejorar los sistemas de atención.

6.5 Promotor de la salud

En el rol de promotor de la salud, el pediatra está disponible para la sociedad y es capaz de contribuir a mejorar la salud y el bienestar de sus pacientes, sus comunidades y la amplia población a la que sirve. La mejora de la salud no se limita a mitigar enfermedades o traumatismos, sino que también incluye prevención, promoción de salud y equidad en salud, entre otros. El pediatra contribuye con su conocimiento y comprensión sobre las necesidades y determinantes de salud para facilitar la movilización de recursos, efectuar cambios e influir positivamente en la salud de la población sin desventajas motivadas por raza o grupo étnico, religión, género, orientación sexual, edad, clase social, estatus económico o nivel de educación. La promoción ocurre dentro de sistemas complejos y, por tanto, requiere del desarrollo de asociaciones con pacientes, sus familias y apoyo de redes o agencias comunitarias y organizaciones para influir en los determinantes de salud.

Como Promotor de la salud, el residente será capaz de:

- Responder a las necesidades de salud de cada paciente tanto dentro como fuera de su entorno clínico.
- Responder a las necesidades de la población a la cual sirve a través de la gestión en el sistema de una manera socialmente responsable.

6.5. Académico

El pediatra demuestra un compromiso permanente con la excelencia, desarrollando habilidades académicas para mejorar su práctica médica y la atención de salud, dominando su ámbito de especialización, evaluando y aplicando continuamente los procesos, evidencia y resultados de su trabajo, y compartiéndolo con otros. Además, el pediatra académico contribuye a la academia, reconociendo incertidumbres en su práctica y formulando preguntas para llenar vacíos de conocimiento. Muestra interés por la calidad y seguridad del paciente a través del uso de múltiples formas de aprendizaje, del aprendizaje continuo y de la educación de internos, residentes, compañeros de trabajo y otros.

Como académico, el residente será capaz de:

- Participar en la mejora continua de su actividad profesional a través del aprendizaje permanente.
- Enseñar a estudiantes y residentes, al público y a otros profesionales de la salud.
- Integrar la mejor evidencia disponible a la práctica profesional.
- Contribuir a la creación y difusión del conocimiento y prácticas aplicables a la salud.
- Garantizar que la seguridad del paciente se mantiene cuando los estudiantes están involucrados.

6.6. Profesional

Los pediatras cumplen una función social esencial como profesionales dedicados a la salud y el cuidado de los niños. Su trabajo requiere dominio del arte, la ciencia y la práctica de la medicina. El rol de profesional refleja las expectativas de la sociedad contemporánea hacia los médicos, y por ende, el pediatra no solo es responsable de su propia salud y bienestar, sino que debe rendir cuentas a la profesión y a la sociedad. El pediatra profesional posee competencia clínica, un compromiso con la salud y bienestar de los pacientes y con el desarrollo profesional continuo, realiza promoción del bien público, adhiere a normas éticas, altos estándares de comportamiento y valores tales como la integridad, la honestidad, el altruismo, la humildad, el respeto a la diversidad y la transparencia con respecto a los posibles conflictos de intereses.

Como profesional, el residente será capaz de:

- Demostrar compromiso con los pacientes a través de la aplicación de las mejores prácticas y de los más altos estándares éticos.
- Demostrar compromiso con la sociedad y con sus expectativas de salud.
- Demostrar un compromiso con la profesión por medio de la adhesión a las normas y la autorregulación médica.
- Demostrar un compromiso con su propia salud y bienestar para un cuidado óptimo del paciente.

7. Estructura curricular

El aprendizaje está basado, principalmente, en la atención clínica de niños, tanto en supervisión de salud (atención ambulatoria) como en la atención hospitalaria con diversos grados de complejidad, manteniendo dedicación diurna, nocturna (durante turnos de noche) y fines de semana, siempre bajo la supervisión clínica de pediatras -en su mayoría- académicos de la División de Pediatría. La malla curricular está diseñada para que el residente vaya adquiriendo las competencias de forma progresiva.

Primer año

Este año está dirigido a la Pediatría General intra y extrahospitalaria. Durante la mayor parte de este año, los residentes tienen a su cargo a pacientes de los Servicios de Pediatría General y Oncología de los campos clínicos (Hospital Clínico UC y Clínica UC, Hospital Dr. Sótero del Río, Hospital de La Florida). Además, rotan por Pediatría Ambulatoria (Centro Médico San Joaquín) y Adolescencia. Por otra parte, atienden en forma continua durante todo el año en Pediatría Ambulatoria, una tarde por semana. La frecuencia de turnos es cada 6 días, con un máximo de 6 turnos por mes.

Segundo año

Durante este año, el residente toma creciente responsabilidad en la atención de pacientes más complejos y graves. Incluye rotaciones en las áreas de Cuidados Intensivos, Neonatología y Urgencia Pediátrica, y en especialidades derivadas con patología prevalente en la edad pediátrica como son Infectología, Neurología, Inmunología, Nutrición y Enfermedades Respiratorias. Además, este año desarrollan nuevamente la atención continua en Pediatría Ambulatoria, una tarde por semana. La frecuencia de turnos es de 4 a 5 turnos por mes.

Tercer año

En este año, el residente asume responsabilidades de supervisión de internos y residentes de 1er año, además de atender aspectos de índole administrativo. También, se contempla rotaciones en las siguientes especialidades derivadas: Cardiología, Endocrinología, Enfermedades Respiratorias Crónicas, Nefrología y Gastroenterología/Nutrición, junto con una segunda estadía en Neonatología. Asimismo, hay un período de rotaciones electivas para ampliar su experiencia en áreas de su interés. Se mantiene la atención continua durante todo el año en Pediatría Ambulatoria, una tarde por semana. La frecuencia de turnos es de 4 a 5 turnos por mes.

Cuarto año

En este año, el residente realiza un programa de Magister, labores de supervisión, docencia de residentes y alumnos de pregrado en los servicios de pediatría general y actividades prácticas y de formación teórica en Pediatría Comunitaria y Promoción de la Salud en un consultorio de atención primaria. Durante este período el residente no realiza turnos.

7.1 Rotaciones

7.1.1. Primer año

Rotación	Docente a cargo	Campo clínico	Período-duración	Nivel de supervisión
Ped. Gral. Hospitalaria	Cecilia Vizcaya M° José Conejero	Hospital Clínico UC y Clínica UC	2 meses	I
	Lorena Pino Mariana Medina	Hospital Sótero del Río	3 - 4 meses	
	Loreto Correa Carolina Loza	Hospital La Florida	1 mes	
Pediatría Ambulatoria	Lorena Karzulovic	Centro Médico San Joaquín	3 meses y 1 tarde semanal	II
Hemato-oncología	M. Angélica Wiestruck	Clínica UC y Centro del Cáncer	1 mes	I
Oncología	Rosa Moreno	Hospital Sótero del Río	1 mes	I
Adolescencia	Tamara Zubarew	Red de Salud UC, Hospital La Florida	1 mes	I

7.1.2. Segundo año

Rotación	Docente a cargo	Campo clínico	Período - duración	Nivel de supervisión
Servicio de Urgencia	Ida Concha	Hospital Clínico UC	1 mes	I
	Ximena Guastavino	Hospital Sótero del Río	2 semanas	II
	Daniela Cattoni	Hospital La Florida	2 semanas	II
Cuidados Intensivos	Christian Scheu	Hospital Clínico UC	3 meses (6 semanas en dos hospitales)	II
	Loreto Godoy	Hospital Sótero del Río		
	Alejandro Donoso	Hospital La Florida		
Neonatología*	Matías Luco	Hospital Clínico UC	2 meses	II
Infectología	Nicole Le Corre	Hospital Clínico UC	1 mes	II
	Ana María Peña	Hospital Sótero del Río	1 mes	
	Valentina Gutiérrez			
Respiratorio	Solange Caussade	Hospital Clínico UC	1 mes	II
Neurología	Ilona Skorin Manuel Arriaza	Hospital Clínico UC y Hospital Sótero del Río	1 mes	I
Inmunología	Arturo Borzutzky	Hospital Clínico UC y HSR	Dos semanas	II
Nutrición	Catalina Le Roy	Hospital Clínico UC	Dos semanas	II
Pediatría Ambulatoria	Lorena Karzulovic	Centro Médico San Joaquín	Una tarde semanal	II

(*) Puede corresponder UC o HSR este año, y en tercer año la otra.

7.1.3. Tercer año

Rotación	Docente a cargo	Campo clínico	Período - duración	Nivel de supervisión
Neonatología	Claudia Toro M° José Escalante	Hospital Sótero del Río	2 meses	II
Gastro/Nutrición	Juan Cristóbal Gana	Hospital Clínico UC	1 mes	II
Pediatría Ambulatoria	Lorena Karzulovic	Centro Médico San Joaquín	1 mes y una tarde semanal	III
Jefe de Piso UC	Cecilia Vizcaya María José Conejero	Hospital Clínico UC y Clínica UC	1 mes	III
Nefrología	Soledad Peredo Sonia Márquez	Hospital UC Hospital Sótero del Río	1 mes	II
Endocrinología	Francisca Riera	Hospital Clínico UC y HSR	1 mes	II
Cardiología	Patricia Frangini	Hospital Clínico UC y HSR	1 mes	II
Enf. respiratorias crónicas	Salesa Barja	Hospital Josefina Martínez	1 mes	II
Electivos**	Según rotación elegida	Según rotación elegida	3 meses	I-II

(**) Entre los electivos está la posibilidad de realizar un mes de investigación para trabajar en proyecto personal u optar a dos meses en el Children's Hospital de Alabama. En este último caso, existen dos cupos por año financiados y obtenidos por concurso.

7.1.4. Cuarto año

Rotación	Docente a cargo	Campo clínico	Período- duración	Nivel de supervisión
Junior Consultant - Calidad	Marcela Monge Marcela Potin	Hospital Clínico UC	2 meses	III
Junior Consultant	Lorena Pino	Hospital Sótero del Río	1 meses	III
Pediatría Comunitaria	Jaime Sapag	Consultorio Áncora	2 meses	III
Cursos de Magister en Investigación en C. de la Salud o de Magister en Educación Médica o Profundización clínica	Marcelo Andía Matías González Marcela Monge Lorena Pino	Escuela de Medicina UC Hospital Clínico UC Hospital Sótero del Río	10 meses (horario parcial)	III
Electivos	Según la rotación elegida	Según la rotación elegida	3 meses	III

7.2 Niveles de supervisión

El Nivel de supervisión se adecua al grado de competencia del residente y a su nivel de formación y se rige según lo que establece el reglamento “Privilegios Clínicos y Supervisión de Residentes de Especialidades Médicas de la Escuela de Medicina”.

7.3 Cursos y talleres

La docencia clínica tutorial es complementada con una serie de actividades formativas de las distintas competencias, diseñadas específicamente para los residentes del programa de Pediatría.

7.3.1 Primer año

Actividad	Docente a cargo	Período-duración	Principales competencias
Curso Introductorio de Pediatría	Christian Scheu Macarena Lizama	Una semana (primera de abril)	Médico Experto
Curso Medicina Basada en Evidencia	Lorena Cifuentes	15 horas	Médico Experto
Taller de comunicación Taller de Bienestar y Autocuidado	Ps. Bernardita Reyes Ps. M. Paz Silva	6 horas	Comunicador Profesional
PALS	Christian Scheu	15 horas	Médico Experto
Taller de Investigación Básica	Lorena Cifuentes Jaime Cerda	3 horas	Académico
Visita Interconsulta con equipo de Salud Mental	Carla Inzunza	2 horas/mes en rotación de Pediatría Hosp. UC	Comunicador Colaborador
Curso de Educación Continua	Christian Scheu	3 horas al mes	Médico Experto
Curso rol médico experto: seguridad del paciente*	Rodrigo Poblete	10 semanas a partir de agosto (3 talleres presenciales de 2,5 horas y 7 clases online)	Médico Experto Líder

7.3.2 Segundo año

Actividad	Docente a cargo	Período-duración	Principales competencias
Taller de UCI	Andrés Castillo	16 horas	Médico Experto
Taller de Neonatología	Matías Luco	2 días	Médico Experto
Simulación de procedimientos	Tamara Hirsch Ida Concha	Cada lunes durante Urgencia	Médico Experto
Curso de Educación Continua	Christian Scheu	3 horas al mes	Médico Experto
Curso rol médico experto: seguridad del paciente*	Rodrigo Poblete	10 semanas a partir de mayo (3 talleres presenciales de 2,5 horas y 7 clases online)	Colaborador Promotor de Salud

7.3.3 Tercer año

Actividad	Docente a cargo	Período- duración	Principales competencias
Taller de escritura de manuscritos	Paul Harris	2 horas	Académico Comunicador
Taller de UCI	Andrés Castillo	2 días	Médico Experto
PALS	Cristian Scheu	2 días	Médico Experto
Curso de Educación Continua	Christian Scheu	3 horas al mes	Médico Experto
Curso rol médico experto: seguridad del paciente*	Rodrigo Poblete	10 semanas a partir de mayo (3 talleres presenciales de 2,5 horas y 7 clases online)	Colaborador Promotor de Salud

*Este curso se incorpora el año 2019, para los 3 niveles de formación. A partir de 2010 se realizará solamente en primer año.

7.3.4 Cuarto año

Actividad	Docente a cargo	Período- duración	Principales competencias
Curso de Pediatría Comunitaria	Jaime Sapag	5 sesiones de media jornada	Líder Promotor de la salud
Curso de Promoción de la Salud	Jaime Sapag	5 sesiones de media jornada	Líder Promotor de la salud
Cursos del Magister	Marcelo Andía Matías González	10 meses	Médico Experto

7.4 Cursos Transversales

Estos cursos están dirigidos a residentes de especialidades primarias y derivadas, son organizados por la Dirección de Postgrado de la Escuela de Medicina y tienen como finalidad entregar herramientas y conocimientos para promover el desarrollo personal y profesional del residente. Además, se propone introducir al alumno en el modelo por competencias CanMEDS para que éste sea incorporado en su ejercicio profesional. De una variada malla de cursos ofrecidos, los residentes eligen los de su interés, siendo obligatorios los cursos de Medicina basada en evidencia y Seguridad del Paciente.

7.5 Investigación

Dentro de su plan de formación, cada residente deberá realizar un Proyecto de Investigación, cuyo tema queda a su libre elección. Dicho proyecto debe contar con la supervisión (tutoría) de un docente (pediatra) durante todo su periodo investigativo.

Este Proyecto de Investigación deberá originar a una publicación en una revista médica con comité editorial (o como mínimo la documentación de recepción del manuscrito por una revista) y se considera requisito inexcusable para presentarse a rendir el examen final de beca.

8. Evaluación

8.1. Evaluación al ingreso del Programa

Antes del comienzo del programa, se desarrolla el Curso Introductorio de Pediatría y en él se realiza una evaluación diagnóstica y, al final de este, una prueba escrita. En esta instancia, se evalúan los conocimientos mínimos necesarios para el adecuado desempeño en la beca.

La aprobación de la prueba final (con 70% de exigencia) es requisito para el inicio del programa. Se apoyará académicamente en los primeros meses a quien no apruebe esta prueba, pudiendo iniciar un período de Nivelación, para poder iniciar la beca formalmente.

8.2. Evaluaciones durante el Programa

En los Programas de especialidades primarias y derivadas, las evaluaciones son calificadas con una escala de 1.0 a 7.0. La nota mínima de aprobación es 4.0 en base a un 70% de exigencia. En el caso de la especialidad en Pediatría, las ponderaciones generales del programa son las siguientes:

Actividad	Evaluación	Ponderación	Ponderación para nota del año
Rotaciones clínicas	PEC-Rotaciones Clínicas	60%	50%
	Prueba escrita	30%	
	PEC - Seminario	10%	
Investigación	Presentaciones, avance, manuscrito, evaluación del tutor	33 - 50% según el año	20%
Examen final del año	Examen escrito	50%	30%
	Examen oral ante comisión (primer y tercer año), examen práctico con paciente (segundo año)	50%	

Se indican sólo las ponderaciones totales, detalles en Reglamento del Programa de Pediatría

8.2.1. Evaluación de Rotaciones Clínicas

El sistema de evaluación de residentes está enfocado en la observación de actividades clínicas concretas y, desde ellas, inferir la presencia de competencias. Estas competencias son evaluadas mediante la **Pauta de Evaluación de Competencias (PEC) en Rotaciones Clínicas**, que considera 13 indicadores evaluados cada uno en cuatro niveles. La ponderación de cada indicador es proporcional a la relevancia de la competencia. La evaluación del aprendizaje mediante la pauta se realiza siempre antes del fin de la rotación y debe ser discutida en conjunto por el residente y el docente responsable. Además, a partir de 2017 en varias rotaciones se evalúan algunas de estas competencias mediante pautas especialmente diseñadas (rol de comunicador, profesional, promotor de salud, colaborador, líder y evaluación en 360°). Estas evaluaciones tienen un carácter formativo.

En cada rotación el residente debe preparar y presentar un tema en modalidad de **seminario**, que es evaluado por todos los docentes asistentes mediante una pauta. La selección del tema se realiza en común acuerdo entre el residente y el docente encargado de la rotación. Se espera de los residentes un alto nivel académico en esta actividad, realizando una extensa, adecuada y original revisión de la literatura y aplicación de la medicina basada en evidencia. Asimismo, se espera una gran capacidad de síntesis y habilidades de comunicación y docencia. Para esta actividad se deben indicar las referencias

de la información entregada, ya que la copia o plagio se considera una falta grave.

Al final de cada rotación, independiente de su duración, se aplica una **prueba de conocimientos** con el fin de evaluar los contenidos mínimos del programa. El residente que no obtenga la nota mínima (4.0) en la prueba debe repetir la rotación. En este caso, la nota final será la obtenida en la segunda oportunidad.

8.3. Instrumentos de evaluación de competencias CanMEDS

Para la evaluación de las competencias CanMEDS se utilizan los siguientes instrumentos:

Competencia	Examen escrito	Examen Oral	PEC- Rotaciones clínicas	PEC- Seminarios	PEC- específica para el rol	PEC- Investigación
Experto	x	x	x	x		x
Colaborador			x	x	x	x
Comunicador			x	x	x	x
Profesional		x	x		x	
Promotor de la salud			x		x	
Académico	x		x			x
Líder			x	x	x	x

9. Recursos académicos y docentes

9.1. Campos clínicos

Los escenarios asistenciales donde se desarrolla el Programa de Pediatría son el Complejo Hospitalario y Ambulatorio Marcoleta (Hospital Clínico UC-CHRISTUS, Clínica Universidad Católica, Centro de Especialidades Pediátricas y Centro del Cáncer), el Centro Médico San Joaquín, el Complejo Hospitalario Dr. Sótero del Río, el Hospital de Enfermedades Respiratorias Crónicas Josefina Martínez de Ferrari y el Hospital de La Florida.

9.2. Planta académica

El equipo docente del Programa de especialidad en Pediatría está compuesto por académicos de la División de Pediatría que participan en Docencia de Postgrado. Estos pueden ser docentes titulares, asociados y adjuntos.

10. Normativa

El programa de especialidad en Pediatría se rige por las normativas vigentes de la Pontificia Universidad Católica de Chile y de la Dirección de Postgrado de la Escuela de Medicina.